

# karriere MEDIZIN

Die Österreichische Ärzteplattform für Jobs, Fortbildung und Gesundheitsmanagement



NEWS | PORTRÄT | EMOTION | SERIE | TURBO | ARCHIV | LINKS | ÜBER UNS | IMPRESSUM & KONTAKT

< Neue Bedürfnisse einer alternden Belegschaft

Zeit für Zuwendung >  
15.12.2015 19:00 Alter: 1 Tage  
Kategorie: NEWS / AKTUELL

## Intensivmedizin: heute für morgen denken

**Neue Rahmenbedingungen und aktuelle Herausforderungen der intensivmedizinischen Versorgung in Österreich – vor allem das seit dem 1. Jänner 2015 geltende neue Ärztarbeitszeitgesetz – standen im Mittelpunkt des diesjährigen Meetings des Österreichischen Zentrums für Dokumentation und Qualitätssicherung in der Intensivmedizin (ASDI).**

Eine wesentliche Herausforderung für die Intensivmedizin liegt in der zu erwartenden demografischen Entwicklung. Die österreichische Bevölkerung wächst stetig – in den nächsten Jahren ist nach Angaben der Statistik Austria mit einem Zuwachs von 10 bis 15 % zu rechnen. Ein besonders starker Anstieg zeigt sich dabei in der Gruppe der älteren Menschen, eine Tatsache, die das Gesundheitssystem vor große Herausforderungen stellt. „Schon jetzt sind mehr als die Hälfte der Patienten älter als 70 Jahre. In den letzten 15 Jahren stieg der Anteil der über 80-jährigen Patienten an den österreichischen Intensivstationen von 10 auf 20 %. Damit geht natürlich auch die Tatsache einher, dass die Patienten, die wir zu betreuen haben, schon allein aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters immer kränker werden“, gibt Univ.-Prof. DDr. Philipp Metnitz, Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin am LKH Universitätsklinikum Graz und Obmann des ASDI, Einblick in die Entwicklung.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Andreas Valentin, Leiter der Abteilung für Innere Medizin am Kardinal Schwarzenberg'schen Krankenhaus in Schwarzach/Pongau, Salzburg und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Internistische und Allgemeine Intensivmedizin und Notfallmedizin (ÖGAIIN)

### Immer weniger Ärzte

Durch das neue Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz (KA-AZG) werden in den nächsten Jahren die Maximalarbeitszeiten der Ärzte in Österreichs Spitälern schrittweise reduziert, wodurch für den gleichen Arbeitsaufwand mehr Personal benötigt wird. Verschärft wird diese Situation noch durch zwei weitere Faktoren: „Einerseits haben wir in nächster Zeit aufgrund der Altersstruktur der österreichischen Ärzteschaft einen deutlichen Anstieg der Pensionierungen zu erwarten. Andererseits entsteht zusätzlicher Druck auch noch dadurch, dass ein nicht unbeachtlicher Teil der Absolventen der Medizinischen Universitäten jedes Jahr ins Ausland abwandert“, so Metnitz. Diese Entwicklungen führen dazu, dass es bereits jetzt – vor allem auch im Bereich der Intensivmedizin – nicht genügend Ärzte gibt, um die bisherigen Versorgungsstrukturen aufrechtzuerhalten. „Der Druck wächst. Wir sehen es als unsere Aufgabe, nicht zu klagen, sondern die geänderten Rahmenbedingungen als Chance zu begreifen und das Beste daraus zu machen. Dies wird uns aber nur dann gelingen, wenn wir die Problemstellungen möglichst früh erkennen, aufzeigen und Lösungsansätze dafür entwickeln“, meint Metnitz weiter.



Univ.-Prof. DDr. Philipp Metnitz, Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin am LKH Universitätsklinikum Graz und Obmann des ASDI



Univ.-Prof. Dr. J. Michael Hiesmayr, Leiter der Klinischen Abteilung für Herz-Thorax-Gefäßchirurgische Anästhesie und Intensivmedizin am AKH, Medizinische Universität Wien

### Risiko durch Überlastung

Überarbeitete Spitalsmitarbeiter stellen nicht nur für die Patienten ein Risiko dar. „Übermüdete Mitarbeiter gefährden die Patientensicherheit, das heißt, sie machen mehr Fehler im Zuge der Diagnostik und Behandlung. Das ist durch zahlreiche Studien belegt. Sie sind aber zugleich auch selbst gefährdet, denn die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die Verletzungs- und Unfallgefahr oder das Risiko für Burnout steigen an“, beschreibt Prim. Univ.-Prof. Dr. Andreas Valentin, Leiter der Abteilung für Innere Medizin am Kardinal Schwarzenberg'schen Krankenhaus in Schwarzach/Pongau, Salzburg, und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Internistische und Allgemeine Intensivmedizin und Notfallmedizin (ÖGAIIN).

Als ganz besondere Belastung mit entsprechend negativen Folgen nannte Valentin das akute Schlafdefizit: „24 Stunden ohne Schlaf wirken wie ein Promille Alkohol im Blut. Die Leistungsfähigkeit nimmt ab, die Fehlerquoten steigen an.“ Auch bei chronischer Übermüdung stellen sich ähnliche Wirkungen ein. In Studien konnte gezeigt werden, dass bei besonders hoher Arbeitsbelastung des Pflegepersonals die Mortalität an Intensivstationen bis zum Dreifachen ansteigen kann. Ebenso ist bei Überlastung von Pflegepersonen ein signifikanter Anstieg der Infektionsraten zu beobachten. Hohes Engagement trotz Arbeitsüberlastung führt häufig auch zu einer falschen Selbsteinschätzung der Betroffenen, wie eine Untersuchung zeigt: „Auch



Prof. Dr. Michael Quintel, Leiter der Klinik für Anästhesiologie-, Rettungs- und Intensivmedizin, Universitätsmedizin Göttingen an der Georg-August-Universität

## Unser Kooperationspartner



# JOBSERVICE

## VORSCHAU

Ausgabe 06/2015 erscheint am 11. Dez. 2015.

Druckunterlagenchluss für Ihr Stelleninserat ist am 27. Nov. 2015.

## Mediadaten



Mediadaten Karrieremedizin

[http://aerztverlag.at/index.php?id=80&no\\_cache=1](http://aerztverlag.at/index.php?id=80&no_cache=1)



Mediadaten ÄrzteEXKLUSIV – Ärzte-Jobbörsen 2015

[Download](#)

## DOWNLOADS

[Musterlebensläufe.pdf](#) - Musterlebensläufe 157 KB

[Bewerbungstipps.pdf](#) - Bewerbungstipps 43 KB

[Buchtipps.pdf](#) - Buchtipps 38 KB

26% der Piloten.

### Alles wird gut?

Das neue Ärztarbeitszeitgesetz zur Reduktion der Arbeitszeiten für Spitalsärzte bringt aber nicht nur positive Auswirkungen im Sinne einer Entlastung mit sich. Durch die kürzeren Arbeitszeiten der Ärzte werden zugleich auch häufigere Dienstübergaben erforderlich. Wenn dabei Information verloren geht – was nachweislich der Fall ist –, bedeutet dies erst recht eine Gefährdung der Patientensicherheit. Erforderlich sind hier streng strukturierte Übergaben anhand von Checklisten und Protokollen. Nur so kann die Kontinuität der Patientenbetreuung gewahrt werden. „Wir wissen, dass bei höherer Kontinuität die Patienten kürzer auf der Intensivstation verbleiben und die Mortalität geringer ist. Für eine optimale Dienstübergabe müssen beide Seiten aktiv werden – der Übergeber ebenso wie der Empfänger. Bestimmte Abläufe sind genau einzuhalten. Das kommt nicht von selbst, das muss trainiert werden“, bestätigte Univ.-Prof. Dr. J. Michael Hiesmayr, Leiter der Klinischen Abteilung für Herz-Thorax-Gefäßchirurgische Anästhesie und Intensivmedizin am AKH, Medizinische Universität Wien.

„Die Umsetzung des neuen Arbeitszeitgesetzes wird die Patientensicherheit erhöhen. Dies aber nur dann, wenn es gelingt, die Kontinuität der Patientenbetreuung zu garantieren und geringere Ausbildungszeiten der Ärzte zu kompensieren. Worauf es also hinsichtlich der Patientensicherheit ankommen wird, ist der Nettoeffekt. Dieser ist aus derzeitiger Sicht noch nicht genau abschätzbar“, ergänzt Valentin.

### Negativspirale dreht sich

Die neuen Arbeitszeitregelungen schaffen mehr Lebensqualität und ein Plus für die persönliche Gesundheit der Ärzte, dennoch ist die Unzufriedenheit hoch, weil es in der verbliebenen Arbeitszeit zur Arbeitsverdichtung kommt und durch reduzierte Arbeitszeiten auch Ausbildungszeiten wegfallen. Verkürzte Ausbildungszeiten sind eine weitere negative Folge der reduzierten Dienstzeiten nach dem neuen Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz. Hier wird in Zukunft durch neue Mediziner-Ausbildungsmodelle gegengesteuert werden müssen.

Es gibt in Europa allerdings durchaus auch Länder, wo die EU-Arbeitsrichtlinie seit vielen Jahren eingehalten wird, wie etwa in Norwegen, und das offensichtlich ohne nennenswerte negative Konsequenzen für die Ausbildung. „In den betreffenden Staaten wurde allerdings vorab in die richtigen Strukturen und Prozesse investiert, um mit der geänderten Situation – den kürzeren Ausbildungszeiten und dem drohenden Ärztemangel – besser umgehen zu können. Generell erfordert die Umsetzung des KA-AZG wahrscheinlich eine komplette Reorganisation des heutigen Spitalsbetriebes, der sich anhand ganz anderer Rahmenbedingungen entwickelt hat“, so Hiesmayr.

Prof. Dr. Michael Quintel, Leiter der Klinik für Anästhesiologie-, Rettungs- und Intensivmedizin, Universitätsmedizin Göttingen an der Georg-August-Universität, weist darauf hin, dass verkürzte Arbeitszeiten eine Reorganisation des Gesundheitswesens notwendig machen werden: „Dienstmodelle müssen umgestaltet werden, nämlich vom üblichen 24-Stunden-Dienst zum Schichtdienst. Die neuen Rahmenbedingungen verbessern die Lebensqualität, aber für bestimmte Fächer werden wegen schlecht planbarer Dienstzeiten möglicherweise keine Ärzte mehr zu finden sein. Ältere Kollegen müssen vermehrt im Arbeitsprozess gehalten werden, dies erfordert Anpassungen an deren körperliche Fähigkeiten.“ In einer regen Debatte wurden weitere Lösungsansätze gefordert:

- + Ärzte sollen sich auf ihre Kernaufgaben konzentrieren und Randaufgaben an speziell geschulte andere Fachkräfte abgeben können.
- + Kompetenzen für Pflegepersonen müssen definiert werden und junge Menschen müssen verstärkt motiviert werden, den Pflege-beruf zu ergreifen.
- + Der Weg muss weg von der mengengetriebenen Medizin hin zum qualitätsgetriebenen System gehen, wobei nicht Spitzenmedizin für den Einzelnen, sondern Qualität für alle anzustreben ist.
- + Veränderungsprozesse erfordern Vertrauen. Wenn alle Beteiligten sich darauf verlassen können, dass Fehler, die sich auftun, korrigiert werden, wenn auf Evaluierungen entsprechende Nachbesserungen erfolgen, dann werden die Ergebnisse letztlich stimmen. rh

### Über ASDI

Das „Österreichische Zentrum für Dokumentation und Qualitätssicherung in der Intensivmedizin“ (ASDI) wurde 1996 gegründet. Ziel der Initiative war es, die Entwicklung der Qualitätssicherung im intensivmedizinischen Bereich zu fördern. Von der Definition eines einheitlichen Mindestdatensatzes für die Intensivmedizin über die Erstellung von entsprechender Software zur elektronischen Erfassung der relevanten Daten bis hin zur Bereitstellung von Instrumenten zur internen und externen Qualitätssicherung spannt sich der Bogen der umfangreichen Aktivitäten von damals bis heute. Derzeit nehmen mehr als 125 Intensivstationen in ganz Österreich sowie eine Reihe von Intensivstationen in Italien und Portugal am laufenden ASDI-Benchmarking teil. Der Vorstand setzt sich aus Intensivmedizinern verschiedener Fachrichtungen zusammen.

[-< Zurück zu: KARRIERE-MEDIZIN](#)

AGB